

**V
L
VOCES
LIBRES**



**RETO GENERACIONAL:
HACIA UNA SANIDAD PRIVADA
UNIVERSAL**

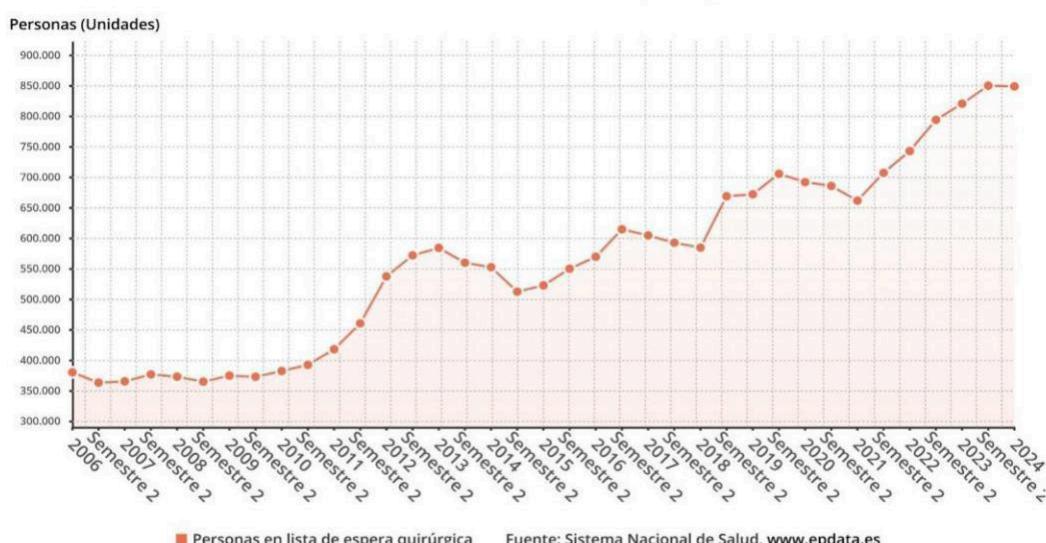
Introducción: un nuevo pacto sanitario para nuestra generación

España encara un cambio demográfico de magnitudes históricas. Según la AIReF, en 2050 seremos 50,3 millones de habitantes y en 2070 alcanzaremos los 52,1 millones, pero esta cifra esconde un dato crucial: nuestra pirámide de población se invertirá por completo. La tasa de dependencia —la proporción entre quienes trabajan y quienes dependen de su esfuerzo— se disparará al 51,4 % en 2050 y al 45,9 % en 2070. Esto significa que la mitad de la población estará fuera del mercado laboral, mientras una fracción decreciente de contribuyentes tendrá que sostener el gasto en pensiones, sanidad y cuidados de larga duración.

El impacto fiscal es demoledor: sin reformas, el déficit público podría alcanzar el 7 % del PIB en 2070 y la deuda escalar hasta el 186 % del PIB, un nivel que comprometería el futuro de toda una generación. Para 2049, el gasto en pensiones podría llegar al 16,3 % del PIB, y aunque el gasto sanitario se estabilizaría en torno al 8,4 %, lo hará en un país mucho más envejecido y crónicamente enfermo. A la vez, el gasto en educación se reducirá hasta un 3,6 % del PIB en 2041, lo que perpetuará un círculo de oportunidades limitadas para los jóvenes.

La realidad ya se palpa: las listas de espera se han duplicado en dos décadas; hoy millones de españoles esperan meses para una operación rutinaria y más de 9 días de media para ver a su médico de cabecera. La saturación del sistema no es coyuntural, es estructural: refleja un modelo diseñado para un país joven, homogéneo y con otra carga de enfermedad, que no responde a la sociedad compleja y longeva que tenemos. El número de personas que están en las listas es más de un 100% superior que hace menos de 20 años en el caso de intervenciones quirúrgicas.

Personas en lista de espera quirúrgica



■ Personas en lista de espera quirúrgica Fuente: Sistema Nacional de Salud, www.epdata.es

Este problema se extiende a otras áreas del Sistema de Salud Público, como en las listas de espera de atención primaria, donde la espera para una consulta fue de 8,8 días en 2022, viendo esta cifra incrementarse en el 2023, llegando a los 9,12 días de espera de media desde que se pidió la cita hasta que finalmente ocurrió esa consulta en la atención primaria.

Gráfico 9. Tiempo de espera desde que pidió la cita hasta la consulta de atención primaria
Población que ha acudido a Atención Primaria del sistema sanitario público en los últimos 12 meses (n=5.896)



Nuestra generación paga la factura más alta. Con salarios que apenas crecen, una presión fiscal récord y vivienda inaccesible, verá cómo la deuda y el déficit se comen cada margen de su proyecto de vida. Seguimos sosteniendo un Estado del bienestar pensado para el siglo XX que, lejos de garantizar oportunidades, ha terminado funcionando como un sistema de asistencialismo clientelar que reparte recursos sin crear incentivos a la innovación ni a la eficiencia.

Ha llegado el momento de replantearnos sustancialmente nuestro modelo de bienestar: dar protagonismo al sector privado como motor de innovación, calidad y libertad de elección, y relegar al Estado a un papel subsidiario y garantista. El Estado a día de hoy debe asegurar que nadie quede desprotegido por razones de renta, pero no tiene que ser el principal prestador ni el gran planificador central. Debe actuar donde de verdad hace falta —cubriendo a los más vulnerables, incentivando la presencia en zonas rurales, protegiendo frente a abusos y garantizando los tratamientos menos accesibles—, no enredándose en una maquinaria burocrática que asfixia al sistema y condena a los pacientes a esperar.

La Sanidad Privada Universal no es un privilegio para unos pocos: es la única forma de garantizar que todos tengamos acceso a una atención sanitaria de calidad, sin hipotecar el futuro económico de quienes hoy son jóvenes y mañana serán mayores. El reto no es pequeño, pero es el nuestro: decidir si

queremos ser la generación que dejó quebrar el sistema o la que lo reinventó para las próximas décadas.

La alternativa: una transición hacia una Sanidad Privada Universal

Para transformar el sistema sanitario con una visión de medio-largo plazo, Voces Libres plantea una serie de reformas concretas ejecutables en una hoja de ruta dividida en tres fases: la primera, una liberalización y eliminación de regulaciones dentro del sistema sanitario actual, la segunda, un sistema puente que introduzca un modelo de copagos progresivos y, finalmente, la consolidación del sistema de Sanidad Privada Universal que tenga como protagonista la actividad privada de sanitarios, pacientes y aseguradoras en un modelo de calidad con ejemplos de éxito similares en países como Singapur o Países Bajos.

Fase 1: liberalización y flexibilización del sistema.

A pesar de que la transformación del sistema sanitario requerirá décadas de trabajo, existen una serie de medidas que se pueden implementar en los próximos años para flexibilizar y liberalizar el sistema sanitario actual. Algunas incluso se están implementando parcialmente en algunas Comunidades Autónomas como Madrid, Baleares y Cataluña. Se deben establecer como prioritarias las siguientes:

- 1.** Dar mayor facilidad para crear empresas que den servicios de sanidad privada, eliminando las trabas burocráticas, tasas e impuestos que existen como barrera de entrada al mercado para que así pueda haber una mayor oferta de estos servicios. Así se permite que existan opciones potencialmente más eficientes que puedan competir no solo entre ellas, sino contra la propia administración en la oferta de un servicio básico como es la sanidad.
- 2.** Establecer en cada Comunidad Autónoma un modelo concesional de gestión de servicio público, donde la construcción, equipamiento y explotación de servicios no asistenciales se realice por el sector privado, garantizando así la eficiencia en la inversión sanitaria, la renovación y provisión de equipamiento y una mejora en la gestión.

3. Sustituir el modelo público actual de salud mental saturado y despersonalizado, por un sistema pionero de *voucher* sanitario que permita a cualquier persona con prescripción médica acceder a psicoterapia en clínicas privadas acreditadas, con financiación pública.
4. Aplicar medidas en otros ámbitos con repercusiones sobre el sistema sanitario, como la flexibilización del mercado laboral que permita la movilidad del personal sanitario, medidas dirigidas al aumento de los salarios de forma orgánica que incentiven y recompensen el trabajo en el sector.

Fase 2: sistema puente y transición al modelo privado.

Desde Voces Libres defendemos que no existe una obligación por parte del Estado de ser el único oferente de servicios sanitarios. Partiendo de esta base, podríamos llegar a preguntarnos si la oferta pública de este servicio es imprescindible, pudiendo hacer una transición progresiva hacia un sistema privado de sanidad. El paso hacia un modelo de Sanidad Privada Universal no puede hacerse de un día para otro: requerirá una transición ordenada que garantice seguridad a los pacientes, certidumbre a las empresas y sostenibilidad a las finanzas públicas.

1. El sistema puente se construirá sobre la implementación gradual de un sistema de copago en consultas, operaciones, tratamientos y medicamentos. El porcentaje de participación del Estado en la prestación del servicio irá reduciéndose de manera acompañada al crecimiento de la renta y la mejora de las condiciones económicas de la población, y se garantiza que las familias con menos recursos mantengan acceso universal: quien no pueda pagarla, estará cubierto al 100 % por el Estado.
2. Se deben establecer mecanismos de prevención de abusos de hospitales que, aprovechando esta cobertura del Estado a aquellos que los necesiten, intenten eludir sus respectivas obligaciones e intenten cometer fraude con un fin lucrativo y que los seguros intenten reducir su cobertura para ver reducidos sus gastos. Por ello, es importante la gradualidad en el cambio de sistema, asegurando un buen ajuste tanto de las personas como de las compañías privadas a este nuevo sistema, buscando que esta transición no provoque un choque que pueda servir para un lucro económico injusto ante el desconocimiento de los consumidores.

3. Mantener una perspectiva de cohesión territorial evitando la falta de cobertura médica a zonas poco pobladas donde actualmente ya existen problemas por la distancia, falta de medios, incentivos e infraestructuras. Para ello, en este sistema la administración pública podrá hacer contratos con empresas privadas sanitarias para que estas presten servicios en poblaciones menos accesibles.

Fase 3: Consolidación de la Sanidad Privada Universal

El objetivo último de la reforma es un sistema mayoritariamente privado, eficiente, competitivo y universal, con el Estado en un papel subsidiario y garante.

1. En este sistema, el Estado centra su función en financiar a quienes realmente lo necesitan, dejando la prestación directa en manos de múltiples actores privados que compiten en calidad y precio. Así se evita el asistencialismo clientelar y se promueve la responsabilidad individual, manteniendo el principio de equidad. De la misma forma, esta financiación también aplicará parcial o integralmente para los tratamientos más costosos que no son accesibles para la mayoría de la población en caso de que no exista cobertura por seguro, como tratamientos oncológicos innovadores, cuidados intensivos prolongados, trasplantes, tratamientos de enfermedades raras, etc.
2. Competencia como motor de innovación. Un ecosistema con aseguradoras, clínicas y hospitales compitiendo por atraer pacientes impulsa la inversión en tecnología, la calidad asistencial y la reducción de tiempos de espera. Los pacientes eligen el proveedor que mejor se adapte a sus necesidades, fortaleciendo su papel activo en el cuidado de su salud.
3. Mantener mayormente el sistema de copago de medicamentos, pero ajustarlo correctamente a la renta real, de esta forma justificando que exista una mayor prestación por parte de la Administración para aquellos con menos medios económicos.

La implantación progresiva de un sistema de **Sanidad Privada Universal** permitiría una **reducción significativa del gasto público sanitario**, liberando recursos para otras prioridades sociales y reduciendo la presión sobre el déficit.

En 2023, el presupuesto destinado a sanidad entre la Seguridad Social y la Administración Central superó los **8.500 millones de euros**, cifra que en 2024 se redujo a **6.700 millones**. A ello se suma el esfuerzo presupuestario de las Comunidades Autónomas, que gestionan la mayor parte del gasto sanitario: **79.300 millones de euros en 2023 y 83.400 millones en 2024**.

Dentro de la Administración Central, destaca el presupuesto de **MUFACE**, que se ha mantenido estable en torno a **1.600 millones de euros** en 2023 y 2024.

Inspiración internacional: la prueba de que es posible.

Sabemos que una propuesta de transición hacia un modelo de Sanidad Privada Universal puede despertar recelos y ser tachada de «americanización» del sistema. Sin embargo, existen referencias internacionales sólidas que demuestran que es posible combinar competencia privada, cobertura universal y responsabilidad fiscal.

1. Singapur: el sistema de las tres "M".

Singapur es uno de los países con mejores indicadores sanitarios del mundo y su modelo combina responsabilidad individual y protección pública subsidiaria.

- Medisave: contribución obligatoria de los trabajadores (entre el 7-12 % del salario) a una cuenta individual para gastos médicos y jubilación.
- Medishield: seguro de salud complementario y voluntario, que cubre gastos elevados cuando Medisave no es suficiente.
- Medifund: fondo público que interviene únicamente en casos de verdadera incapacidad económica, asegurando que nadie quede sin tratamiento.

Este sistema ha logrado equilibrar la sostenibilidad fiscal, incentivar el ahorro en salud y garantizar atención para todos, sin sobrecargar al Estado.

2. Países Bajos: seguro universal obligatorio.

El sistema neerlandés se basa en la obligatoriedad de contratar un seguro de salud, lo que genera un mercado altamente competitivo entre aseguradoras privadas. Los ciudadanos pueden elegir entre una amplia oferta de seguros y coberturas.

El Estado interviene para subvencionar total o parcialmente el coste a quienes no alcanzan un umbral de ingresos, garantizando la universalidad. Los resultados son un sistema eficiente, de alta calidad y con tiempos de espera mucho menores que en países con monopolio público.

Estos modelos prueban que la sanidad privada puede ser universal, justa y sostenible, siempre que exista un Estado que actúe como garante de acceso y árbitro de la competencia, no como prestador exclusivo.

SANIDAD PARA LA PRÓXIMA GENERACIÓN

España tiene ante sí una elección decisiva: o reformamos el sistema sanitario para que sea sostenible y universal, o lo dejamos colapsar lentamente hasta que no pueda atender a quienes más lo necesitan. La presión demográfica, el aumento del gasto en pensiones y el crecimiento del déficit son una bomba de relojería que nuestra generación tendrá que desactivar.

El modelo que proponemos desde Voces Libres no es un salto al vacío, sino una transición ordenada hacia un sistema en el que la libertad de elección y la innovación privada se convierten en el motor de la calidad sanitaria, mientras el Estado garantiza que nadie quede atrás. Este enfoque no abandona la idea de universalidad, sino que la hace viable para las próximas décadas.

Nuestra generación no puede permitirse sostener un Estado del bienestar diseñado para el siglo XX que, con su rigidez y gasto creciente, amenaza con hipotecar el futuro. La Sanidad Privada Universal es una oportunidad para reinventar el sistema, reducir el gasto público estructural, liberar recursos para educación, natalidad e innovación, y construir un país donde envejecer no sea sinónimo de abandono sanitario ni de ruina fiscal.

Este es el reto de nuestra época: dejar atrás el conformismo, asumir que el cambio es necesario y atreverse a construir un sistema sanitario moderno, sostenible y centrado en el paciente. Si actuamos ahora, podremos garantizar que cuando seamos mayores tengamos la mejor atención posible en un sistema solvente, libre y universal. Si no lo hacemos, seremos la generación que vio caer el modelo sin haber intentado salvarlo.

Consultas

- Datos de la AIReF sobre la crisis demográfica e impacto sobre las finanzas públicas:
<https://www.airef.es/es/noticias/la-airef-advierte-de-la-elevada-presion-del-envejecimiento-de-la-poblacion-en-las-finanzas-publicas-y-reclama-una-perspectiva-global-para-su-sostenibilidad/>
- Gráfico 1, Personas en listas de espera:
<https://www.epdata.es/datos/listas-espera-sanidad-publica/24/espana/106>
- Gráfico 2, Informe Barómetro Sanitario 2023, Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del SNS, Subdirección General de Información Sanitaria:
https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/BarometroSanitario/Barom_Sanit_2023/Barom_Sanit_2023_totales/Resumen_ejecutivo_BS_2023.pdf
- Gasto farmacéutico:
<https://www.redaccionmedica.com/secciones/industria/el-2023-no-defrauda-cerrando-un-gasto-farmaceutico-del-sns-sin-precedentes-1281>
https://www.sanidad.gob.es/areas/farmacia/consumoMedicamentos/facturacionRecetas/CCAA_INGESA/2023/diciembre.htm
- Presupuestos iniciales para sanidad de las Comunidades Autónomas, la Administración Central y la Seguridad Social:
<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/presupuestoiniciales.pdf>
- Sistema sanitario de Singapur:
<https://www.april-international.com/es/destinos/asia-oceania/seguros-de-salud-en-singapur>
<https://www.aspesanidad.es/sistema-sanitario-de-singapur/>
<https://www.bcn.cl/observatorio/asiapacifico/noticias/sistema-de-salud-de-singapur>
https://www.elconfidencial.com/alfa-corazon-vida/2017-10-07/sistema-sanitario-singapur_1454488/
- Sistema sanitario de Países Bajos:
<https://holandia.es/vivir-holanda/sanidad/>
https://www.elconfidencial.com/mundo/2017-02-10/holanda-elecciones-sistema-sanitario-wilders_1329023/
<https://www.covebo.es/blog/la-sanidad-en-holanda-un-modelo-de-atencion-excepcional-para-todos/>
<https://www.mondassur.com/es/el-sistema-de-salud-en-los-paises-bajos-como-funciona/>
<https://espanol.apolo.app/como-funciona-sistema-sanitario-en-holanda/>